MWH

Forma de Calidad

REGISTRO DE ASISTENCIA

Esta forma debe ser completada y firmada por todos los asistentes del entrenamiento y devuelto al Facilitador. Gracias.

Tema:	ANFIBIOS		
Fecha:	28/1/14	Duración	30 min
Proyecto:			
Lugar:	STRACON		
Facilitador:	BRIAN DOMINIC		

LISTA DE PARTICIPANTES

No.	Nombre	Cargo	Firma
1	Shaskya Aguero	Asist Control Costos	[signature]
2	Lesian Nascimiento	Aux. De Ingeniería	[signature]
3	EVIDELCKA VEGA	ASIST. ING	[signature]
4	Mónica Vega	Jefe de Costos	[signature]
5	Edwin Castillo	Asist. Control Proy.	[signature]
6	José Suarez.	Control de Proyecto	[signature]
7	Rosangela Gálvez A	Asist. Control Proyecto	[signature]
8	Julio Medina	Asist. Planillas	[signature]
9	JUAN MANUEL ALFARO	SCHEDULER	[signature]
10	Karla Salazar	Asist. Admin.	[signature]
11	Gabriel González	A. Control Proyecto	[signature]
12	Luis Gustavo Fernández	Asist. Planillas	[signature]
13	Alonso C Herrera F.	Asist. de Capacitación	[signature]
14	Ana L. Carmona R.	Ambiente, Salud y R.C.	[signature]
15			
16			
17			
18			